

Téléphone: (418) 483-5540  
Télécopieur: (418) 483-3540  
municipal@telcourcelles.net  
www.muncourcelles.qc.ca

N° demande      Ouverture      Page  
                         / /      D 1/6

Matricule      N° permis

<b>-&gt; Propriétaire</b>	<b>-&gt; Requérent</b>
Nom :	Nom :
Adresse :	Adresse :
Municipalité :	Municipalité :
Province :                      Code Postal :	Province :                      Code Postal :
Téléphone : ( ) -      Tél.2 : ( ) -	Téléphone : ( ) -
Télécopieur : ( ) -	Télécopieur : ( ) -
Licence RBQ :                      Licence NEQ :	Licence RBQ :                      Licence NEQ :
<b>-&gt; Emplacement des travaux</b>	<b>-&gt; Exécutant des travaux</b>
Adresse :	Propriétaire      [ ]* ou Donneur d'ouvrage      [ ]*
Municipalité :	Entrepreneur licencié [ ]      Gestionnaire de projet [ ]
Code Postal :	Nom :
N° Matricule :	Adresse :
N° lot 1:                      N° lot 2:	Municipalité :
N° lot 3:	Province :                      Code Postal :
Désignation :	Téléphone : ( ) -
Nom du cadastre :	Télécopieur : ( ) -
Zone agricole:                      Zone municipale:	Licence RBQ :                      Licence NEQ :
Frontage :      0.00                      Profondeur :      0.00	Courriel :
Superficie :                      0.00	
<b>-&gt; Concepteur principal des plans</b>	<b>-&gt; Étude de caractérisation</b>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Municipalité :	Municipalité :
Téléphone 1 : ( ) -      Tél.2 : ( ) -	Téléphone 1 : ( ) -      Tél.2 : ( ) -
Télécopieur : ( ) -	Télécopieur : ( ) -
Courriel :	Courriel :
<b>-&gt; Caractéristiques du chantier:</b>	
Valeur estimée des travaux :                      \$	
Nombre d'étages du bâtiment :	Date de début des travaux :                      / /
Aire de plancher :                      m <sup>2</sup>	Date de fin des travaux :                      / /
Description du bâtiment ou des travaux :	

Initiales du fonctionnaire désigné \_\_\_\_\_ Initiales du requérant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Téléphone:            (418) 483-5540  
 Télécopieur:        (418) 483-3540  
 municipal@telcourcelles.net  
 www.muncourcelles.qc.ca

-> QUESTIONS DIVERSES -----

----- RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX -----

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	Lot cadastré?	[ ] OUI [ ] NON
	Si oui: Permis émis? Si oui, N° de permis:	[ ] OUI [ ] NON _____
	Si non: Opération cadastrale requise?	[ ] OUI [ ] NON
	Lot distinct?	[ ] OUI [ ] NON
	Contigu à une bande riveraine?	[ ] OUI [ ] NON
	Zone à mouvement de sol?	[ ] OUI [ ] NON
	Zone inondable?	[ ] OUI [ ] NON
	N° de zone municipale:	_____
	Patrimoniale?    Si oui, N° de résolution:	[ ] OUI [ ] NON _____
	P.I.I.A.?        Si oui, N° de résolution:	[ ] OUI [ ] NON _____
	P.A.E.?        Si oui, N° de résolution:	[ ] OUI [ ] NON
	Dérogation mineure? Si oui, N° de résolution:	[ ] OUI [ ] NON
	Zone agricole?	[ ] OUI [ ] NON
	Si oui: Autorisation ou déclaration?	_____
	Document joint?	[ ] OUI [ ] NON
	Certificat du MDDEP (Environnement) requis?	[ ] OUI [ ] NON
	Document joint?	[ ] OUI [ ] NON
	Installation septique requise?	[ ] OUI [ ] NON
	Si oui: Permis émis? Si oui, N° de permis:	[ ] OUI [ ] NON _____
	Aqueduc?	[ ] OUI [ ] NON
	Égout sanitaire?	[ ] OUI [ ] NON
	Égout pluvial?	[ ] OUI [ ] NON
	Site contaminé?	[ ] OUI [ ] NON
	Si oui, N° d'attestation MDDEP:	_____

----- QUESTIONS -----

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	Nombre de chambres à coucher déclaré par le propriétaire (résidence isolée):	_____
	Ou débit total quotidien (autre bâtiment):	_____
	Type d'alimentation en eau potable:	_____
	Selon la fiche d'information du 24 octobre 2006 émise par le MDDEP, les informations supplémentaires à considérer font-elles partie du rapport de l'étude de caractérisation et de ses plans?	[ ] OUI [ ] NON

----- ÉTUDE DE CARACTÉRISATION -----

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	NOTE: Les renseignements demandés (concernant l'étude de caractérisation SEULEMENT) ne	[ ] INSTALL. À VIDANGE PÉRIODIQUE

Initiales du fonctionnaire désigné \_\_\_\_\_ Initiales du requérant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_





MUNICIPALITÉ DE COURCELLES  
116 AVENUE DU DOMAINE  
COURCELLES QC G0M 1C0

Téléphone: (418) 483-5540  
Télécopieur: (418) 483-3540  
municipal@telcourcelles.net  
www.muncourcelles.qc.ca

PERMIS D'INSTALLATION SEPTIQUE

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 5/6

Matricule	N° permis
-----------	-----------

Numéro du rapport:  
Date du rapport:  
Attestation fournie:

\_\_\_\_\_  
201 / /  
[ ] OUI [ ] NON

Initiales du fonctionnaire désigné \_\_\_\_\_ Initiales du requérant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Téléphone: (418) 483-5540  
Télécopieur: (418) 483-3540  
municipal@telcourcelles.net  
www.muncourcelles.qc.ca

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 6/6

Matricule	N° permis
-----------	-----------

**DÉCLARATION ET SIGNATURES**

**MISE EN GARDE : RESPECT DES LOIS ET RÈGLEMENTS**

Les travaux devront être faits selon les règles de l'art et être conformes aux codes, lois et règlements applicables. Le propriétaire doit s'assurer de respecter les règlements municipaux en vigueur lors de la réalisation des travaux. Il devra prendre un soin particulier à respecter, s'il y a lieu, toutes les marges AVANT, ARRIÈRE ET LATÉRALES. LUI SEUL SERA RESPONSABLE, UNE FOIS LE PERMIS ÉMIS ou L'AUTORISATION ACCORDÉE.

Tout changement dans les travaux autorisés, qu'ils soient entrepris ou non, quant à l'usage et/ou à l'occupation et/ou autre nécessité, nécessite une nouvelle approbation.

**DÉCLARATION DU PROPRIÉTAIRE OU DU REQUÉRANT**

Je \_\_\_\_\_ déclare que les renseignements ci-hauts donnés sont exacts et que si le permis m'est accordé, je me conformerai aux dispositions du règlement Q.-2, r.8 et à toutes autres lois ou règlements s'y rapportant, au Québec et au Canada.

Je reconnais qu'il y a deux (2) copies authentiques du présent document dûment signées et paraphées. J'accepte que la production d'une seule suffise pour faire preuve de son contenu.

\_\_\_\_\_  
*Date*

\_\_\_\_\_  
*Heure*

\_\_\_\_\_  
*Signature du propriétaire ou du requérant*

**RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ**

**CONFORMITÉ AU RÈGLEMENT DE CONTRÔLE INTÉRIMAIRE**

Conforme  Non conforme  Sans objet

\_\_\_\_\_  
*Signature du fonctionnaire désigné*

**CONFORMITÉ AUX RÈGLEMENTS MUNICIPAUX 206**

Approuvé  Refusé

\_\_\_\_\_  
*Date*

\_\_\_\_\_  
*Signature du fonctionnaire désigné*

**DÉCISION :**

Accordé  Refusé

Coût de la demande \_\_\_\_\_

N° reçu \_\_\_\_\_

Date d'émission: \_\_\_\_\_

En vigueur jusqu'au: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Signature du fonctionnaire désigné*

**MOTIF DU REFUS**

Initiales du fonctionnaire désigné \_\_\_\_\_ Initiales du requérant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_